

**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**  
**ATA DA 10ª REUNIÃO DO ANO 2015**

1  
2  
3 Aos vinte e um dias do mês de dezembro do ano de dois mil e quinze, no Auditório Valdir  
4 Arcoverde, da Secretaria de Saúde do Estado do Ceará, em Fortaleza, realizou-se a décima  
5 Reunião Ordinária do ano de dois mil e quinze da Comissão Intergestores Bipartite do Sistema  
6 Único Saúde do Ceará, com a presença dos seguintes membros: Representado o componente  
7 Estadual: Lilian Alves Amorim Beltrão, Secretária Executiva da Saúde; Francisco Ivan  
8 Rodrigues Mendes Junior, Coordenador de Políticas e Atenção à Saúde; Ana Virgínia de Castro  
9 da Justa, Supervisora do Núcleo de Atenção Primária; Alexandre José Mont'Alverne Silva,  
10 Coordenador da Coordenadoria de Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria; José Policarpo  
11 de Araújo Barbosa, Coordenador da Coordenadoria das Regionais de Saúde; Vera Maria Câmara  
12 Coelho, Assessora Técnica da Secretaria Executiva da CIB; Ana Paula Girão Lessa, Ouvidora da  
13 SESA. Representando o componente municipal: Josete Malheiro Tavares, Presidente do  
14 COSEMS, Vice Presidente da CIB/CE e Secretário Municipal de Saúde de Horizonte; Arnaldo  
15 Ribeiro Costa Lima, Assessor Técnico da Coordenadoria de Regulação, Avaliação, Controle e  
16 Auditoria das Ações e Serviços de Saúde da SMS Fortaleza; Silvano Ferreira de Sena, Secretário  
17 da Saúde de Aracati; Maria Cleonice dos Santos Caldas, Secretária da Saúde de Maranguape;  
18 Margarida Marleuda Gonçalves, Secretária da Saúde de Acopiara; Lady Diana Arruda Mota,  
19 Secretária da Saúde de Guaramiranga. Presentes, outros Secretários Municipais de Saúde,  
20 técnicos responsáveis por Coordenadorias e Núcleos da SESA, Coordenadores Regionais da  
21 SESA, profissionais das Secretarias Municipais de Saúde e do COSEMS e demais pessoas  
22 interessadas, com registro em listas de presença de convidados. A Assembléia foi aberta pela  
23 Secretária Executiva **Vera Coêlho**, sob a presidência do **Dra. Lilian Beltrão**, que cumprimentou  
24 a todos e destacou a presença da **representante do CESAU** a Sra. Edilza Andrade, conselheira e  
25 presidenta da CANOAS. Deu início aos trabalhos expondo os itens que constam na pauta da  
26 presente reunião e em seguida destacou que alguns informes serão apresentados para  
27 conhecimento da plenária. **Informe 3.1.** Vera passou a palavra para a Profa. Walda Moura,  
28 Coordenadora do Programa Itinerante de Odontologia e de Oftalmologia HUWC/EBSERH que  
29 apresentou o relatório de acompanhamento do Projeto: A etapa Piloto foi finalizada e o Projeto  
30 propriamente dito, está com previsão para início no dia 05/01/2016. O Projeto completou um ano  
31 e já tem registro no CNES, faltando apenas organização burocrática para a inclusão no Sistema.  
32 O Contêiner de Odontologia, com dois consultórios, está em condições de funcionar, pois todo o  
33 material foi adquirido e o pessoal (um Cirurgião Dentista e uma Auxiliar de Saúde Bucal) foi  
34 contratado pelo HUWC/EBSERH, e a Universidade quer uma definição sobre o funcionamento  
35 deste equipamento. Walda acrescentou que o Projeto envolve a assistência oftalmológica e  
36 odontológica, e que o consultório odontológico só começou a funcionar em Outubro de 2015.  
37 Destacou que alguns gestores municipais manifestaram preferência pelo serviço oftalmológico e  
38 se responsabilizaram pelo atendimento odontológico, dado a existência de CEO municipal e de  
39 serviços de saúde bucal nas UBSF, bem como pela dificuldade de transportar as crianças.  
40 Mesmo diante dessa afirmativa a Coordenação do Projeto, decidiu fazer na triagem os exames  
41 em saúde bucal de todas as crianças encaminhadas para o atendimento oftalmológico, e que  
42 quando detectado a necessidade de atendimento, é feito o registro e entregue para as crianças,  
43 com a anotação de que caso não consigam atendimento no município poderão se dirigir a esse  
44 serviço. **Atendimentos:** o Serviço Oftalmológico, no período de Dezembro de 2014 a Novembro  
45 de 2015, atendeu 577 crianças, donde 228 não precisavam de óculos e 349 precisavam de óculos,  
46 destas, foram confeccionados e entregues 211 óculos e 138 ficaram aguardando as lentes. As

47 lentes com maiores graus “especiais” não foram providenciadas fato que motivou a paralisação  
48 do Projeto nos meses de maio, junho, agosto e setembro de 2015. Com a chegada de novas  
49 remessas de lentes, nos meses de Julho e Outubro de 2015, chamou as crianças para reavaliação  
50 do grau necessário. Dos 182 que aguardavam 144 foram reagendados para consultas no mês de  
51 outubro de 2015. Destes faltaram 97 e 44 óculos foram montados e entregues. A demora de se  
52 conseguir as lentes especiais, quase um ano, alguns municípios compraram óculos para as  
53 crianças as quais os seus pais estavam pressionando o Prefeito desde a época da consulta.  
54 Destacou que os **120** encaminhamentos dos mais diversos problemas de visão diagnosticados e  
55 que deveriam ser solucionados pelo Setor de Oftalmologia do HUWC/EBSERH, as crianças não  
56 compareceram, fato decorrente da falta de comunicação da Secretaria da Saúde com a Secretaria  
57 de Educação, cujos professores são responsáveis pelo encaminhamento das crianças. Em seguida  
58 relatou as **Dificuldades Identificadas:** durante os atendimentos nos consultórios itinerantes de  
59 oftalmologia na experiência piloto, foram constatadas **em relação ao contêiner:** (a) Os dois  
60 consultórios do contêiner são muito próximos, fazendo com que os dois oftalmologistas  
61 consultando ao mesmo tempo confundam as crianças na hora das perguntas e respostas; (b) As  
62 crianças são levadas para dentro do contêiner para a escolha de suas armações, onde  
63 simultaneamente estão sendo realizadas as consultas, isto causa desconcentração na tomada das  
64 medidas; (c) Com o consultório em atividade, o laboratório não tem condições de  
65 funcionamento, pois a máquina de corte das lentes é muito barulhenta, tornando assim  
66 impossível a montagem dos óculos. **Em relação aos recursos humanos:** (a) Necessidade de  
67 mais uma pessoa para o acolhimento e abordagem inicial das crianças e seus responsáveis, com  
68 preenchimento de fichas e dilatação das pupilas e encaminhamento para o contêiner. Justifica-se  
69 pela ocupação da técnica existente que acompanha as consultas junto às médicas; (b) Não  
70 disponibilidade de pessoal para substituir funcionários em férias; **Em relação aos óculos:**  
71 (a) Algumas armações de acetato apresentaram ressecamento e quebra; (b) Em muitas armações  
72 de metal as plaquetas, também por estarem ressecadas, quebram com facilidade; (c) Algumas  
73 lentes vieram com defeito na coloração, apresentando uma coloração escura; (d) As lentes que  
74 necessitavam ser confeccionadas, por não existirem na remessa enviada pelo Governo Federal,  
75 não foram providenciadas. Esta demora no processo de licitação e convênio com laboratórios  
76 causou um sério prejuízo na execução do projeto. As consultas realizadas no período de  
77 dezembro de 2014 a abril de 2015 e que as crianças não foram atendidas com a entrega de óculos  
78 terão que ser refeitas devido às alterações que podem ter ocorrido na saúde ocular das crianças,  
79 modificando o grau. Apresentou o **calendário de atendimento para 2016:** Oftalmologia reinicia  
80 dia 05 de janeiro de 2016 atendendo as crianças do Projeto (um módulo continua no CEDEFAM,  
81 e a Odontologia: reinicia dia 14 de janeiro de 2016 – atendendo a EMJBS. E por último colocou  
82 **duas questões que precisam ser apreciada e pactuada nessa Comissão;** a **primeira** em  
83 relação a inclusão do Município de Fortaleza no Projeto e a **segunda** trata da cessão na forma de  
84 empréstimo para a Secretaria de Justiça do Estado - SEJUS dos módulos que não foram ativados  
85 (dois contêineres que estão depositados no pátio interno do Campus do Pici, sendo desgastados e  
86 depreciados, o que requer uma urgente medida). E chamou à atenção que esta última questão foi  
87 dada ciência aos gestores em reunião desta Comissão e que não houve interesse dos municípios  
88 em assumir. Sugeriu que houvesse articulação com os municípios consorciados e não obtive  
89 retorno e colocou que a direção do HUWC/EBSERH, caso não se defina uma alternativa para  
90 funcionamento destes dois contêineres, irá devolvê-los para a EBSERH Nacional, pois a  
91 manutenção assegurada não está suprimindo nem mesmo um só módulo. Após a exposição da Dra.  
92 Walda, alguns membros e convidados se manifestaram: Teresa Alves- secretária de saúde de

93 Morada Nova colocou a preocupação em relação a cessão destes dois contêineres para a SEJUS  
94 pois o foco deste Projeto não é o atendimento a população presidiária e sim a clientela do  
95 Programa Saúde na Escola - PSE. Vera sugeriu que essas duas questões fossem discutidas na  
96 Câmara Técnica da Atenção Primária da CIB. Dra. Lilian colocou que todos nós deixamos essas  
97 questões em banho maria, e que na próxima reunião desta CT fosse visto a possibilidade de fazer  
98 a cessão dos dois contêineres para os Consórcios, identificando quais os que dispõem de terreno  
99 e de condições de contratação de pessoal. Bem como o período que deverão permanecer em cada  
100 Consórcio. A Lady Diana falou que o Consórcio de Baturité tem condições para receber os  
101 contêineres. No final das discussões Dra. Lilian encaminhou esse assunto para a CT da Atenção  
102 Primária e suspendeu a cessão dos contêineres para a SEJUS, até apreciação e parecer emitido  
103 por esta CT. **Informe 3.2.** Vera comunicou aos gestores municipais que o Secretário de Ciência,  
104 Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde, Dr. Jarbas Barbosa da Silva Junior,  
105 enviou Ofício Circular de Nº 16/2015, datado de 16/07/2015, para alguns secretários municipais  
106 de saúde solicitando a adoção de providências quanto à informação sobre a existência de Plano  
107 Municipal de Saúde vigente no município, de acordo com os dados constantes no Sistema de  
108 Apoio à Elaboração do Relatório Anual de Gestão do SUS - SargSUS. Esclareceu que a  
109 Controladoria Geral da União está cobrando o cumprimento destas exigências para recebimento  
110 de transferências financeiras no âmbito da assistência farmacêutica, e que o caso de não  
111 cumprimento acarretará na suspensão das transferências financeiras do Componente Básico da  
112 Assistência Farmacêutica. Por fim relacionou os municípios que precisam regularizar essa  
113 situação: Acopiara, Alcântaras, Assaré, Cariré, Groaíras, Guaiúba, Icapuí, Ipaumirim, Moraújo,  
114 Redenção, e Santa Quitéria. **Informe 3.3.** A Assessoria de Planejamento e Gestão da SESA  
115 informou que realizou Webpalestra, no dia 17.12.2015 de 8:30 às 12h, que teve a finalidade de  
116 articular e prestar esclarecimentos e orientações junto às CRES e SMS, referente ao Relatório  
117 Anual de Gestão – RAG municipais de 2014, bem como as normas e procedimentos operacionais  
118 do Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão – SargSUS. Os participantes das CRES/municípios  
119 no Estágio/SargSUS-Sem Informação: CRES Acaraú (Cruz e Marco), CRES de Iguatú (Catarina  
120 e Piquet Carneiro), CRES de Juazeiro do Norte (Granjeiro e Missão Velha) e CRES de Cascavel  
121 (Chorozinho). A ASPLAG junto à CORES e as CRES estão à disposição para articulação com  
122 os demais municípios que não participaram da Webpalestra. **Informe 3.4.** Dra. Lilian informou  
123 que uma equipe de engenharia da SESA fez uma visita ao Hospital Eudásio Barroso em Quixadá  
124 para vistoria das condições físicas exigidas para funcionamento do Tomógrafo, e emitiu relatório  
125 atestando que as rachaduras nas paredes foram corrigidas, mas que precisava de comprovação de  
126 que não há risco de radiação para as áreas externas. Para isso se faz necessário a contratação de  
127 um físico para realizar o teste e emitir o atesto. Acrescentou que a contratação fica a cargo da  
128 gestora municipal, como ela não se encontrava presente, solicitou que a Coordenadora Regional  
129 de Saúde Dra. Benedita informasse a sobre as providências necessárias: realização do teste de  
130 radiação e elaboração de relatório a ser encaminhado a Dra. Teresa Malveira, chefe do DICON  
131 no Ceará. **Informe 3.5.** Dr. Josete informou aos presentes de que o COSEMS está solicitando a  
132 constituição de um Grupo de Trabalho, formado por representantes da SESA e dos municípios,  
133 com os objetivos de elaborar um Projeto para a Saúde a ser financiado com recursos do FECOP,  
134 para o período de execução 2016-2017, e de uma proposta para viabilizar o desembolso da 3ª  
135 parcela do Projeto do FECOP dos 123 municípios que no exercício de 2015 não foram  
136 autorizadas a sua liberação. Ressaltou a urgência na formação deste Grupo e propôs que a 1ª  
137 reunião seja realizada em janeiro de 2016. Dra. Lilian concordou com a solicitação apresentada.  
138 Vera colocou que a Secretaria Executiva da CIB solicitará a SESA e ao COSEMS a indicação

139 dos seus representantes, com o prazo de envio das indicações até 10/01/2016. **Informe 3.6.** Dra.  
140 Lilian relatou que hoje pela manhã na reunião ampliada do COSEMS foram discutidas  
141 exaustivamente as ações de enfrentamento do Aedes Aegypti no Estado, onde estiveram  
142 presentes a maioria dos gestores que se encontram aqui. Todos já sabem quais são suas tarefas, e  
143 temos que trabalhar com a população e com a divulgação, pois sem ela os gestores não farão  
144 nada. Socorro Lima, Coordenadora Regional de Crateús colocou que os municípios da sua  
145 regional se encontram em situação de risco epidemiológico e que estão sem material para iniciar  
146 os trabalhos de controle. Dra. Lilian lembrou que o Governador falou que as telas já foram  
147 adquiridas, e se ainda não foram distribuídas vamos ter que agilizar a liberação. Em relação ao  
148 larvicida ele perguntou se todos os municípios tinham recebidos e que nenhum gestor se  
149 manifestou dizendo que não. Esclareceu que a quantidade de larvicida disponível só dá para  
150 cobrir as necessidades até fevereiro/2016 e que a SESA tem 60 dias para providenciar nova  
151 aquisição e demandar nova cota junto ao MS. Sayonara Cidade, secretária de Saúde do Cedro  
152 colocou que o Márcio, coordenador da COPROM em reunião com a diretoria do COSEMS  
153 informou que até fevereiro/2016 estará assegurado o suprimento pelo MS e que o Estado já está  
154 providenciando o processo de compra deste insumo. Dr. Josete destacou duas questões  
155 relevantes nesse trabalho de mobilização, a primeira o reconhecimento da postura do governador  
156 de trazer para o seu gabinete a coordenação deste trabalho, dando força política ao movimento. É  
157 muito importante que nos municípios possamos reproduzir esse ato, trazendo os outros  
158 secretários, o prefeito e as instituições da sociedade para participarem deste movimento de modo  
159 ativo, e a segunda é que não entende como o MS reconhece o estado de emergência sanitária do  
160 país em relação a Dengue, ZIKA, Chikungunya e microcefalia e não liberar os recursos federais  
161 do bloco de vigilância à saúde para os municípios, hoje já são 03 parcelas em atraso. E propôs a  
162 CIB que seja feita uma cobrança junto ao MS para regularização do repasse desses recursos para  
163 os municípios. Dra. Lilian concordou com a fala do Josete e acrescentou que é compromisso do  
164 governador, do ministro da saúde e da presidenta que não faltará recursos para o combate ao  
165 mosquito Aedes Aegypti. E acredita que não faltará o larvicida e que as telas as coordenadorias  
166 regionais que ainda não receberam entrem em contato com a COPROM para resolver os  
167 problemas. E por último reafirmou que o modelo desenhado pela Presidenta, Ministro da Saúde e  
168 Governador seja reproduzido nos municípios. **Informe 3.7.** Vera informou que a Secretaria  
169 Executiva da CIB recebeu um processo da CRES de Caucaia que trata da solicitação da  
170 Prefeitura de Caucaia de ampliar o número de ACES, assunto que foi discutido e pactuado na  
171 CIR. Pelo fato da CIB ter a recomendação de que a homologação de pactuação na CIR seja feita  
172 após parecer da área de coordenação estadual. Por esta razão o processo foi enviado para a  
173 COPROM, que emitiu parecer favorável assinado pela supervisora do NUVET/COPROM, com a  
174 ressalva de que para atendimento a grande demanda por ações de controle de endemias se faz  
175 necessário a ampliação do número de ACES em todos os municípios cearenses. Dr. Josete  
176 aproveitou para informar que ele e a Sayonara estiveram participando de reunião no MS para  
177 tratar desse assunto e na ocasião ficou muito claro que a metodologia utilizada para o cálculo do  
178 número de ACES tem equívocos e o que prevaleceu foi o montante de recursos federais  
179 disponíveis. Por esta razão solicitou ao Dr. Jorge Harada uma reunião com a Equipe do MS para  
180 rediscutir esses critérios. E que o CONASEMS incluiu esse assunto na agenda de discussão de  
181 2016. Como encaminhamento ficou acordado que a COPROM elaborará minuta do ofício da  
182 direção da SESA para o MS solicitando a revisão do número de ACES para todos os municípios  
183 cearenses, para homologação em plenária. **Informe 3.8.** Vera colocou que se encontram na  
184 Secretaria Executiva da CIB as Declarações de Incentivo ao PACS e PSF de Aquiraz, Iguatú e

185 Nova Russas aguardando as assinaturas dos secretários municipais de saúde. **Informe 3.9.** Vera  
186 colocou que foram assinadas as Ordens de Serviços e Atestados de Conclusão de Edificações  
187 encaminhados à Secretaria Executiva da CIB, para conhecimento, conforme estabelecido na  
188 Portaria GM/MS Nº. 1.401, de 15 de junho de 2011 e nas Portarias GM/MS Nº. 339, 340 e  
189 341 de 04 de março de 2013: Ordens de Serviço de Construção de UBSF: 01 em Aquiraz e 02 em  
190 Tianguá; Ordens de Serviço de Ampliação de UBSF: 02 em Salitre e 04 em Tianguá; Atestado  
191 de Conclusão de Construção de UBSF: 01 em Catarina, 01 em Itatira, 02 em Jucás, 01 em  
192 Juazeiro do Norte, 03 em Parambu, 01 em Quiterianópolis, 04 em Russas, 01 em São Gonçalo do  
193 Amarante, 02 em Salitre e 01 em Viçosa; Atestado de Conclusão de Construção de Academia:  
194 01 em Iracema e 01 em Salitre. **Informe 3.10.** Vera informou que o MS através da Portaria GM  
195 Nº 1.289, datada de 18/12/2015, publicou o Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade  
196 Hospitalar e Ambulatorial do Estado do Ceará, no valor de R\$ 1.722.716.678,21, assim  
197 distribuído: para o Fundo Estadual de Saúde R\$ 479.837.353,21, para os Fundos Municipais de  
198 Saúde R\$ 1.211.512.555,00 e retidos no Fundo Nacional de Saúde R\$ 31.366.770,00. Em  
199 seguida convidou o Diretor da Diretoria de Educação Profissional da Escola de Saúde Pública  
200 Caio Cavalcanti, para apresentar o **item 1. Projeto de Formação Técnica para Agentes**  
201 **Comunitários de Saúde.** Caio agradeceu o convite feito pelo COSEMS para fazer essa  
202 apresentação e iniciou dizendo que a ESP vem desenvolvendo e tem tradição na formação de  
203 ACS há 22 anos e que nesse ano está retomando as etapas 2 e 3 desse Projeto, sendo o Ceará o  
204 terceiro estado a formar ACS-Técnico. E que o mesmo é de responsabilidade da Diretoria de  
205 Educação Profissional e destacou a presença da Wilma Sousa assessora técnica e coordenadora  
206 desse Curso, bem como dos assessores Jadson Franco e da Wanessa de Araújo. Esse Projeto tem  
207 como Objetivo Geral: Formar os Agentes Comunitários de Saúde para seu trabalho como técnico  
208 de nível médio, conforme as diretrizes do Ministério da Saúde, para sustentação do curso no  
209 contexto atual: O Fortalecimento do trabalho em equipe da Estratégia de Saúde da Família no  
210 território; Processo de trabalho como centro privilegiado da aprendizagem e formação em saúde;  
211 A abordagem familiar e a intersetorialidade no desenvolvimento das ações. Como Objetivos  
212 Específicos: Ampliar a prática profissional do ACS, permitindo sua melhor inserção nas equipes  
213 multiprofissionais; Contribuir no aperfeiçoamento da Estratégia de Saúde da Família; Capacitar  
214 o ACS para a articulação e o apoio na comunidade e com ela ser protagonista do seu  
215 desenvolvimento e do enfrentamento dos atuais desafios para uma melhor qualidade de vida.  
216 Metodologia: Participativa, fundamentada em uma concepção de aprendizagem geradora de  
217 reflexões, que possibilita ao ACS criar hipóteses de solução para problemas, de forma  
218 contextualizada, tornando-o capaz de construir o seu conhecimento de acordo com a demanda de  
219 sua realidade. A formação se dará a partir de três Diálogos: Diálogo do Sentir-se bem, Diálogo  
220 do Bem Fazer e Diálogo do Bem Conviver. Meta: Oferecer formação para todos os Agentes  
221 Comunitários de Saúde do Ceará nas Etapas Formativas II e III; totalizando 14.784 alunos,  
222 distribuídos em 184 municípios/2015, para fortalecer o vínculo entre enfermeiro e o Agente  
223 Comunitário de Saúde, resultando na melhoria da Atenção Básica de Saúde. Inicialmente, a  
224 formação acontecerá nos municípios de Fortaleza, Horizonte, Tauá, Sobral, Acopiara, Iguatú e  
225 Jucás. Meta para 2016: Município de Fortaleza (114 ACS e 13 Enfermeiros), Horizonte (123  
226 ACS e 27 enfermeiros), Iguatú (56 ACS e 20 enfermeiros), Acopiara (24 ACS e 10 enfermeiros),  
227 Jucás (34 ACS e 10 enfermeiros), Tauá (143 ACS e 27 enfermeiros), Sobral (39 ACS e 15  
228 enfermeiros), Totalizando 533 ACS e 122 enfermeiros. **Formação Técnica – Itinerário**  
229 **Formativo:** Etapa formativa I - Cursando Ensino Fundamental – Qualificação Básica 520 h/a;  
230 Etapa formativa II - Ensino fundamental Habilitação 320 h/a; Etapa formativa III - Ensino médio

231 Formação Técnica 960 h/a. Curso Técnico de Agente Comunitário de Saúde 1.800 h/a. Nº de  
232 Alunos Concluídos: 13.583 na Etapa Formativa I e 3.270 na Etapa Formativa II. Nº de Alunos a  
233 realizarem o CTACS: 1.201 na Etapa Formativa I, 10.313 na Etapa Formativa II e 14.784 na  
234 Etapa Formativa III. A SESA aprovou o Curso Técnico para Agentes Comunitário de Saúde,  
235 retomando as Etapas Formativas II e III para Agentes Comunitários de Saúde (ACS). A  
236 execução será por meio da Escola de Saúde Pública do Ceará, em parceria com as  
237 Coordenadorias Regionais de Saúde (CRES) e Secretárias Municipais de Saúde. Contando com o  
238 apoio das Redes de Escolas Técnicas do SUS (RETSUS), do COSEMS-Ce; dos Conselho de  
239 Saúde dos Municípios envolvidos; e da Federação Nacional dos Agentes de Saúde (FASEC). E  
240 por último apresentou as Propostas em Andamento: a) Criação de um Grupo Técnico de  
241 Acompanhamento do Agente Comunitário de Saúde; b) Realização do Curso, inicialmente, em  
242 07 (sete) municípios: Fortaleza, Sobral, Horizonte, Tauá, Iguatú, Acopiara e Jucás; c)  
243 Desenvolvimento do Curso Técnico de Agente Comunitário de Saúde, tendo a contrapartida dos  
244 municípios; d) Realização de Oficina para Construção de Currículo nos sete municípios para os  
245 enfermeiros; e) Formação de Comissão para discussão da operacionalização em cada município;  
246 f) Capacitação Pedagógica para os enfermeiros facilitadores; g) Celebração de um Termo de  
247 Convênio entre a ESP/CE e o município; h) Pagamento de bolsa incentivo no valor de R\$ 504,00  
248 para os enfermeiros e o coordenador da Atenção Básica. Quando da apresentação a Sra. Edilza  
249 Andrade fez intervenção dizendo que como representante dos ACS no Estado, apóia a realização  
250 deste Projeto dado a necessidade de formação para todos, com o intuito de capacitá-los para  
251 desempenhar as suas atribuições e não só para integrá-los a equipe de enfermagem. Após a  
252 apresentação Vera agradeceu ao Caio e abriu as discussões. Gislanny Oliveira, secretária de  
253 Reriutaba perguntou como fazer a manifestação de interesse para realização desse Curso no seu  
254 município, e como são organizadas as turmas, quantos ACS para um enfermeiro? Benedita  
255 Oliveira, coordenadora da CRES de Quixadá indagou se esse Projeto foi discutido na CIES  
256 Estadual? Teresa Alves- secretária de saúde de Morada Nova e representante do COSEMS na  
257 CIES afirmou que esse Projeto não foi apreciado por essa Comissão. Wilma lembrou que no  
258 início de 2015 a Dra. Isabel Cristina, que na época se encontrava no cargo de diretora da  
259 Diretoria de Educação Profissional, apresentou esse Projeto para os Coordenadores Regionais de  
260 Saúde, na sede da 1ª CRES, mas não foi apresentado na CIES Estadual. E acrescentou que este  
261 Projeto foi lançado pelo MS em 2005, onde para a Etapa I foram previstos a liberação de  
262 recursos federais em 5 parcelas. No início de 2015 a ESP capacitou, nesta Etapa, quase todos os  
263 ACS do Estado, mesmo faltando a liberação da última parcela no valor de R\$ 1.039.000,00. A  
264 Direção da ESP motivada pelo interesse do Dr. Carlile, no início de sua gestão na SESA,  
265 solicitou ao MS a destinação desta última parcela para cobertura das despesas das Etapas II e III,  
266 formando ACS- Técnicos em 07 municípios. Essa Proposta é bastante ousada porque além dos  
267 ACS envolvem os enfermeiros, profissionais dos NASF e pessoal dos CRAS e outras pessoas  
268 envolvidas como trabalho dos ACS. E que em 2016 com a possibilidade de entrada de novos  
269 recursos outros municípios poderão ser incluídos. Caio esclareceu que os municípios poderão  
270 fazer a solicitação junto a ESP após aprovação da CIR, desde que ela seja definida como  
271 prioridade pelo prefeito, tendo em vista a necessidade de contrapartida dos municípios. Essas  
272 demandas serão objeto de estudo de viabilidade operacional pela ESP. Vera sugeriu como  
273 encaminhamento que todas as CIR sejam informadas através de Nota Técnica elaborada pela  
274 ESP, como forma de garantir uma ampla divulgação para os gestores e profissionais sobre a  
275 adesão e os critérios de seleção frente aos recursos existentes, dentre outros itens. A plenária  
276 acatou o encaminhamento acima sugerido. Dando continuidade a pauta Vera apresentou o **item**

277 **2.1. Calendário de Reuniões da CIB/CE para 2016**, com reuniões agendadas para as seguintes  
278 datas: Janeiro dia 27; Fevereiro dia 19; Março dias 04 e 28; Abril dias 08 e 25; Maio dias 13 e  
279 30; Junho dias 10 e 24; Julho dias 15 e 29; Agosto dias 12 e 26; Setembro dia 16; no mês de  
280 Outubro não haverá reunião considerando o período eleitoral; Novembro dias 11 e 25 e em  
281 Dezembro dia 16. Josete colocou que o COSEMS elaborou uma agenda regional, onde consta a  
282 realização de um fórum na Macrorregião do Cariri, que será sediado em Iguatu e propôs que uma  
283 das reuniões da CIB programadas para fevereiro ocorra nesse município e que o tema principal  
284 seja a assistência em traumatologia. A plenária pactuou o Calendário acima referido. Em  
285 decorrência dessa solicitação, alguns gestores da Região de Saúde de Iguatu que se encontravam  
286 presentes, manifestaram suas preocupações em relação ao acesso dos pacientes à assistência em  
287 traumatologia. Marleuda, secretária de Acopiara, colocou que os pacientes residentes nos  
288 municípios dessa Região se encontram sem acesso a esses serviços, pois o Hospital de Iguatu  
289 não está atendendo e o Hospital Regional do Cariri - HRC está devolvendo os pacientes  
290 referenciados. Sayonara, secretária do Cedro relatou um fato onde o paciente residente no seu  
291 município, com fratura exposta, foi referenciado para o HRC e que só conseguiu atendimento  
292 graças a interferência da Dra. Lilian. Vanderlúcia Lobo, secretária de Iguatu, afirmou que o  
293 Hospital Regional está atendendo os pacientes com fraturas fechadas. Vera chamou a atenção de  
294 que esse assunto não se encontra em pauta e que a Comissão está sem subsídio para aprofundar  
295 as discussões e fazer os encaminhamentos. Alex reafirmou que o assunto não se encontra em  
296 pauta, embora considere a situação extremamente grave e que Iguatu se comprometeu em  
297 atender aos pacientes com fraturas expostas de nível secundário e não está fazendo, e que os  
298 hospitais terciários estão com uma grande demanda. Vanderlúcia interveio dizendo que Iguatu  
299 não tem recursos, os R\$ 60 mil/mês são insuficientes para cobrir as despesas do serviço. Alex  
300 acrescentou que a situação está se agravando, pois os serviços de Quixeramobim reduziu  
301 atendimento e o de Limoeiro do Norte piorou, e que os feriados do final do ano estão próximos e  
302 que essa situação precisa ser revista. Georgy Sousa, do HRI colocou que é preciso deixar claro  
303 que esse problema não é do Hospital e sim da Região de Saúde, que conta hoje com 150  
304 pacientes com fratura fechadas aguardando cirurgia. Josete expressou a relevância desse  
305 problema e disse que a discussão de recursos novos passa prioritariamente pela traumatologia  
306 . Marleuda indagou como irá proceder, pois qualquer paciente com trauma na Região,  
307 não tem quem faça a avaliação e o paciente nem sequer vai para a fila de espera, só estão sendo  
308 atendidos aqueles que conseguem ação judicial. Arnaldo, assessor da secretaria de Fortaleza  
309 respondeu dizendo que os pacientes vêm para Fortaleza, regulado ou não, e que os dados do IJF  
310 mostram o crescimento crescente da demanda. E que é preciso que seja elaborado um plano,  
311 sabendo que uma equipe de traumatologista e anestesista custa entre 240 a 360 mil reais  
312 /mês. E que as Regiões contam com serviços resolutivos, reduzindo os encaminhamentos de  
313 pacientes fora do perfil dos hospitais terciários. Lilian encerrou a discussão colocando que na  
314 segunda semana de janeiro/2016 a CT de Gestão, Planejamento e Financiamento se reunirá para  
315 tratar desse assunto. **Ítem 2.2. Avaliação da Residência Integrada de Saúde – RIS. (ESP)**  
316 Amanda Frota, coordenadora da Residência informou que o Projeto de Residência foi elaborado  
317 em 2011, com aprovação pelo MS/MEC em 2012, e iniciada em março de 2013. O objetivo da  
318 RIS é formar profissionais com competências adequadas para garantir a população acesso de  
319 qualidade aos serviços de saúde e colaborar para integração das Redes Assistenciais em Saúde. A  
320 RIS, constitui-se estratégia de educação permanente, de provimento e fixação profissional, no  
321 SUS e que conta, atualmente, com 654 residentes, com bolsas financiadas pelo MS, totalizando  
322 R\$ 62.580mil reais. O investimento do MS na formação dos profissionais na modalidade de

323 residência é compartilhado com os municípios e os hospitais que liberam os profissionais para  
324 assumirem a preceptoría. No início de 2013, a Residência atuava em 10 municípios e hoje  
325 ampliou sua atuação para 22 municípios, 07 hospitais da rede SESA e 12 Coordenadorias  
326 Regionais de Saúde. E conta com a participação de profissionais de diversas áreas, como  
327 enfermeiro, fisioterapeuta, cirurgião dentista, assistente social, educador popular e profissional  
328 de educação física, dentre outras. Ressaltou que essa Residência é a maior do Brasil em  
329 quantidade de profissionais e que a ESP necessita de um corpo docente para assumir as  
330 atividades de coordenação, e que até agora não teve financiamento do Governo Estadual para  
331 essa finalidade. Lembrou que em 2014 a CIES Estadual alocou recursos federais, fonte 91, no  
332 valor de R\$ 434 mil para custeio das atividades de docência da ESP. Mas neste ano a ESP não  
333 recebeu recursos para cobrir as despesas inerentes a condução desta Residência, fato que resultou  
334 na suspensão de várias atividades pedagógicas e na insatisfação dos residentes. Essa situação  
335 levou a ESP a renegociar novos recursos federais, fonte 91, para manutenção de suas atividades  
336 junto a RIS no valor de R\$ 641 mil. Por último comunicou a retomada das atividades de  
337 docência em janeiro de 2016, e destacou que alguns egressos desta Residência estão assumindo  
338 cargos relevantes no SUS, tais como: coordenação da atenção básica, diretoria de hospitais,  
339 coordenação do CAPS, dentre outros. E solicitou apoio do COSEMS e da SESA no sentido de  
340 assegurar os recursos financeiros para a continuidade desta Residência, junto ao Governo do  
341 Estado e MS. **Ítem 2.3. Prestação de contas dos recursos federais e das atividades de**  
342 **Educação Permanente em Saúde no Ceará**, A Sra. Sílvia Bonfim, Coordenadora da  
343 CGEPS/SESA, informou primeiramente sobre a inclusão da Coordenadoria de Gestão da  
344 Educação Permanente em Saúde – CGEPS na Estrutura da SESA, composta de 03 núcleos :  
345 Núcleo de Educação das Profissões da Saúde – NUEPS, Núcleo de Planejamento e Regulação da  
346 Provisão dos Profissionais da Saúde – NUPREPS e o Núcleo de Gestão do Conhecimento,  
347 Informação e Pesquisa em Saúde – NUCIPS. Em seguida, apresentou o relatório de execução  
348 físico financeira dos recursos da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde – PEPS,  
349 no Estado, destacando o alcance do produto de 2.256 alunos matriculados e 1.998 alunos  
350 concludentes e/ou em fase de conclusão na ESP-CE. Este Relatório foi organizado por  
351 macrorregiões, tendo como base as programações e pactuações nas CIES. **Na Macro de**  
352 **Fortaleza: através da ESP foram realizados os cursos** (1) Resolução CIB/Ce N°. 200/2009:  
353 Complementação do Curso Técnico de Enfermagem, Técnico de Higiene Dental, Especialização  
354 em Gestão do SUS, e Atualização em Controle, Regulação, Avaliação e Auditoria; (2) Resolução  
355 CIB/Ce N°. 436/2009: – Complementação do Curso Técnico de Enfermagem, Técnico em  
356 Radiologia, e o Curso de Aperfeiçoamento em Prevenção de Agravos e Controle da Saúde do  
357 Neonatal de Alto Risco para auxiliares técnicos de enfermagem; (3) Resolução CIB/Ce N°. 165/2010:  
358 Técnico em Análises Clínicas; (4) Resolução CIB/Ce N°. 185/2010: Técnico em  
359 Vigilância em Saúde, Técnico em Citopatologia, Técnico em Hemoterapia, Técnico em  
360 Enfermagem; (5) Resolução CIB/Ce N°. 15/2011: Técnico em Saúde Bucal; (6) Resolução  
361 CIB/Ce N°. 236/2012: Técnico em Análises Clínicas, Técnico em Radiologia e Qualificação para  
362 Agentes de Endemias. **Cursos em andamento:** (1)Resolução CIB/Ce N°. 436/2009: Curso de  
363 Aperfeiçoamento em Atenção à Saúde da Mulher no Ciclo Gravídico Puerperal e do Neonatal  
364 para auxiliares e técnicos de enfermagem (Maternidades), Região 5, Sertão Central; (2)  
365 Resolução CIB/Ce N°. 450/2009: Técnico em Vigilância em Saúde – Macrorregião do Sertão  
366 Central, Técnico de Apoio ao Acolhimento em Saúde – Região Metropolitana de Fortaleza,  
367 Técnico em Atendimento Pré-Hospitalar – Região Metropolitana de Fortaleza; (3) Resolução  
368 CIB/Ce N°. 15/2011: Técnico em Enfermagem; (4) Resolução CIB/Ce N°. 243/2011: Técnico

369 em Vigilância em Saúde; Técnico em Saúde Bucal; Técnico em Enfermagem; Pós-Técnico em  
370 Urgência e Emergência; Pós-Técnico em Saúde do Trabalhador; Pós-Técnico em Saúde do  
371 Idoso; (5) Resolução CIB/Ce N°. 04/2013: Técnico em Prótese Dentária. Em seguida Sílvia  
372 apresenta as diversas situações dos Cursos programados para Macro Fortaleza sob  
373 responsabilidade da ESP, executados e a serem executados, que apresentam saldo financeiro que  
374 poderá custear as Ações Pedagógicas da RIS, tomando como base a (1) Resolução CIB/Ce N°. 436/2009:  
375 Curso de Atualização em Gestão do SUS - valor previsto = R\$ 85.426,09, valor  
376 efetivamente pago = R\$ 48.497,41, **saldo = R\$ 36.928,68**. (2) Resolução CIB/Ce N°. 450/2009:  
377 Mestrado em Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde = saldo de R\$ 259.057,14, Formação  
378 de Preceptores para o SUS, valor total = R\$ 276.870,37 (utilizado R\$ 84.000,00 para pagar a  
379 Tutoria e Apoio Pedagógico da RIS, com o saldo de R\$ 192.870,37). (3) Resolução CIB/Ce N°. 236/2011:  
380 Formação de profissionais da Saúde para docência em Serviço = saldo de R\$ 78.271,21 e Atualização em Redes de Atenção à Saúde = saldo de R\$ 78.271,21. O valor total a  
381 ser remanejado para a RIS é de R\$ 645.398,59. **Na Macro de Fortaleza: através da ETSUS de**  
382 **Iguatu se encontram em andamento os cursos:** (1) Resolução CIB/Ce N° 236/2011: Técnico  
383 em Análises Clínicas; (2) Resolução CIB/Ce N°. 236/2011: Técnico em Enfermagem; (3)  
384 Resolução CIB/Ce N°. 450/2009: Técnico em Vigilância em Saúde. Para a realização dos Cursos  
385 programados para ETSUS Iguatu, os recursos financeiros são oriundos do MS - Educação  
386 Profissional em Saúde e PROFAPS, e foram repassados do Fundo Estadual da Saúde para o  
387 Fundo Municipal de Saúde de Iguatú, no valor total de R\$ 890.094,85 sendo R\$ 250.000,00 da  
388 Resolução CIB/Ce N°. 450/2009 e R\$ 640.094,85 da Resolução CIB/Ce N°. 236/2011. **Na**  
389 **Macro Sobral, através da ESFVS de Sobral** foi realizado (1) Resolução CIB/Ce N°. 15/2011:  
390 Curso Técnico em Enfermagem – Complementação e se encontram **em andamento os cursos:**  
391 (1) Resolução CIB/CE N°. 185/2010: Técnico em Análises Clínicas, e Técnico em Vigilância em  
392 Saúde; (2) Resolução CIB/CE N°. 243/2011: Complementação do Técnico de Enfermagem;  
393 Técnico em Hemoterapia, e Pós-Técnico Urgência e Emergência. Foram repassados recursos do  
394 FNS para o FMS de Sobral: R\$ 1.633.742,58 (Educação Permanente) e R\$ 1.988.729,73  
395 (Educação Profissional) e através do FUNDES para o FMS de Sobral: R\$ 289.422,73 (Educação  
396 Profissional), R\$ 879.936,81 (PROFAPS) e R\$ 750.000,00 (Mercado Financeiro). **Na Macro do**  
397 **Cariri, através da ETSUS de Barbalha** foram realizados os cursos: (1) Resolução CIB/Ce N°. 200/2007:  
398 Técnico em Enfermagem- Complementação (02 turmas) e o de Técnico em Saúde  
399 Bucal; (2) Resolução CIB/Ce N°. 436/2009: Técnico em Saúde Bucal e se encontram em  
400 andamento os cursos: (1) Resolução CIB/Ce N°. 200/2007: Técnico em Saúde Bucal (2ª turma),  
401 (2) Resolução CIB/Ce N°. 450/2009: Técnico em Prótese Dentária, (3) Resolução CIB/Ce N°. 185/2010:  
402 Técnico em Vigilância em Saúde, (4) Resolução CIB/Ce N°. 15/2011: Técnico em  
403 Radiologia - Técnico em Sistema de Informação em Saúde. Foram repassados recursos do  
404 FUNDES para o FMS de Barbalha, para execução através da ETSUS R\$ 1.460.244,50, sendo R\$  
405 1.265.244,50 (Educação Profissional) e R\$ 195.000,00 (PROFAPS). Recursos repassados e  
406 executados pela ESP/CE= R\$ 249.515,28 (Educação Permanente). Recursos a serem executados  
407 em 2016-2017 pela ETSUS Barbalha: R\$ 472.206,74, sendo R\$ 203.231,16 (Educação  
408 Profissional) e R\$ 268.974,58 (PROFAPS), e recursos a serem executados pela ESP/CE: R\$  
409 983.666,53 (Educação Permanente). Por último Sílvia apresenta a relação dos Cursos pactuados  
410 a serem realizados na Macro do Cariri no período: 2016-2017, com execução pela Escola de  
411 Saúde Pública: (1)Resolução CIB/Ce N°. 436/2009: Curso Urgência e Emergência em  
412 Obstetrícia (valor: R\$ 135.575,10), Curso Urgência Emergência em Pediatria (valor: R\$  
413 80.771,74), Curso de Assistência à Mulher no Ciclo Reprodutivo (Foco-Abordagem Sindrômica,

415 DST/AIDS) (valor: R\$ 100.116,00), Urgência e Emergência em Odontologia (valor: R\$  
416 61.200,00), Introdutório em Saúde da Família (valor: R\$ 128.572,00); e (2) Resolução da  
417 CIB/Ce N°. 450/2009: Capacitação dos NASF (valor: R\$ 120.000,00), Urgência e Emergência de  
418 Suporte Avançado no Trauma (valor: R\$ 98.000,00); Resolução da CIB/Ce N°. 236/2011:  
419 Aperfeiçoamento em Saúde da Mulher (valor: R\$ 259.431,05). E o Quadro Resumo dos recursos  
420 federais destinados à Educação Permanente Em Saúde no Ceará, por Macrorregião, no período  
421 de 2008 a 2014, **Recursos previstos** = R\$ 19.003.897,24, sendo da Macro Fortaleza = R\$  
422 11.046.434,34, da Macro Sobral = R\$ 4.791.831,85 e da Macro Cariri = R\$ 3.165.631,05.  
423 **Recursos disponíveis** (valor repassado pelo MS mais o rendimento do mercado financeiro) = R\$  
424 17.376.799,90, sendo da Macro de Fortaleza = R\$ 9.875.693,61, da Macro Sobral = R\$  
425 5.541.831,85 e da Macro Cariri = R\$ 1.959.274,44. **Recursos aplicados** = R\$ 10.616.651,90,  
426 sendo da Macro de Fortaleza = R\$ 8.985.598,76, da Macro Sobral = R\$ 493.239,74 e da Macro  
427 Cariri = R\$ 1.137.813,40. Após a apresentação foram feitas algumas intervenções pelos  
428 presentes, **Caio** colocou que a ESP quando informada da aprovação do remanejamento de  
429 recursos pela CIES Estadual para a RIS, iniciou os processos administrativos para efetivar a  
430 contratação dos tutores, mas acrescentou que o gasto dos recursos irá ocorrer à medida que os  
431 tutores forem assumindo. **Josete** manifestou insatisfação da demora na utilização desses  
432 recursos, pois a informação que tinha era de que os tutores da Residência Integrada de Saúde –  
433 RIS já estavam selecionados e contratados e que o pagamento estava em atraso por falta de  
434 recursos. E solicitou a ESP esclarecimentos quanto a não utilização dos recursos repassados.  
435 **Sílvia** afirmou que desconhece o relato de execução dos recursos repassados para a Escola e  
436 espera que em janeiro de 2016, de posse das informações, seja feita uma análise para subsidiar as  
437 decisões de realocação de recursos. **Teresa** relatou que pela primeira vez está sendo apresentado  
438 na CIB um relatório de acompanhamento da Política Nacional de Educação Permanente Em  
439 Saúde dando transparência ao processo no Estado. **Josete** propôs que seja visto o que é  
440 prioritário no novo Plano e que sejam reprogramados os recursos com base nessas prioridades.  
441 **Vera** finalizou as discussões destacando os encaminhamentos: 1°. O saldo existente em  
442 31/12/2015 deverá ser reprogramado para a execução das atividades do novo Plano; 2°. As  
443 prioridades para realocação dos recursos serão definidas pelo nível local; 3°. A apreciação da  
444 solicitação de novos recursos para a Residência Integrada de Saúde – RIS só será feita após a  
445 apresentação da prestação de contas dos recursos federais já repassados para a ESP. **Ítem 2.4.**  
446 **Resultados do último edital do Programa Mais Médicos/Programa de Valorização ao**  
447 **Profissional da Atenção – PROVAB para o Ceará. (CGTES).** Sílvia Bonfim informou que  
448 foram selecionados 1.417 médicos, sendo 354 do Programa Mais Médicos Brasil/PROVAB, 365  
449 CRM Brasil, 59 Intercambistas e 639 Cooperados. **Ítem 2.5. Situação das Emendas**  
450 **Parlamentares Federais 2013/2014 destinadas aos municípios, creditadas no FUNDES.** A  
451 Dra. Lilian, secretária executiva da SESA pediu a retirada desse assunto de pauta e propõe  
452 incluí-lo na próxima reunião da CIB. Solicitação acatada pelos representantes dos municípios.  
453 **Ítem 2.6. Rede de Atenção Psicossocial – RAPS: Habilitação do Centro de Atenção**  
454 **Psicossocial Infantil - CAPS i do município de Juazeiro do Norte. (NUSAM/COPAS).** A  
455 gestora do município de Juazeiro do Norte solicitou o credenciamento do Centro de Atenção  
456 Psicossocial Infantil– CAPS i, unidade pública municipal, CNES N°. 2795329, localizada na Rua  
457 Manoel Miguel dos Santos, N°. 125-A, Bairro Lagoa Seca, junto ao Ministério da Saúde. Essa  
458 solicitação foi apreciada pela coordenação estadual de saúde mental, obtendo parecer favorável  
459 que foi lido em plenária e aceito por todos os presentes. **Ítem 2.7. Homologação das propostas**  
460 **de aquisição de Equipamento e Material Permanente, apresentadas pelos municípios de**

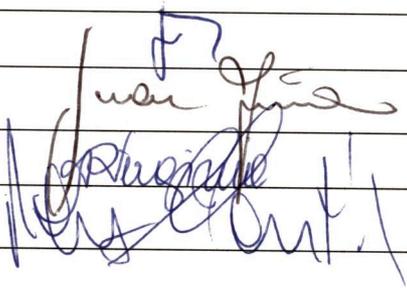
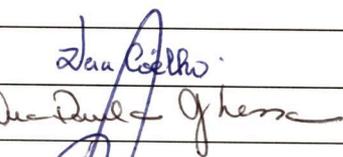
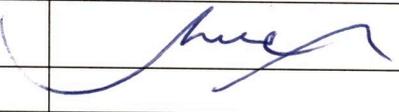
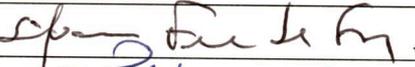
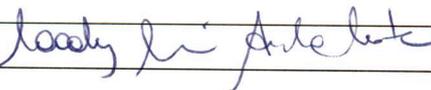
461 **Fortaleza e Horizonte, de acordo com a Portaria MS Nº. 3.134, de 17 de dezembro de 2013.**  
462 O município de Fortaleza solicitou aprovação do Projeto de aquisição de Equipamentos e  
463 Material Permanente para a Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Canguru – UCINCA  
464 do Hospital Distrital Gonzaga Mota Messejana - CNES 2723212, no valor total de R\$ 19.210,00  
465 (dezenove mil, duzentos e dez reais), financiado pelo Fundo Nacional de Saúde – FNS, Proposta  
466 de Nº. 11621.453000/1150-04. E o município de **Horizonte**, o Projeto de Aquisição de  
467 Equipamentos e Material Permanente para o PSF José Gomes da Silva Zumbi - CNES 2481553,  
468 no valor total de R\$ 299.995,00 (duzentos e noventa e nove mil e novecentos e noventa e cinco  
469 reais), financiado pelo Fundo Nacional de Saúde – FNS, Proposta de Nº. 07557.784000/1150-09.  
470 Propostas aprovadas por todos os presentes. **Item 2.8. Credenciamento/Habilitação na**  
471 **Estratégia Saúde da Família. (NUAP/COPAS): ESF - Jucás (2 Mod. I); ESB – Monsenhor**  
472 **Tabosa (1 Mod.I) e Pacajus (3 Mod. I); ACS - Iguatu (23); NASF 1 – Aurora (1 equipe) e**  
473 **Pacajús (01 equipe). Solicitação pactuada. Extra Pauta: item 2.9. Pactuação do Aditamento**  
474 **dos Contratos Organizativos da Ação Pública - COAP das Regiões de Saúde do Estado.**  
475 Aditamento de vigência do COAP/CE. Dra. Lilian colocou que esteve na semana passada  
476 participando de reunião promovida da Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa-  
477 SGEP/MS, em Brasília, para tratar desse assunto juntamente com os representantes da SESA:  
478 Ivan Junior e Vera Coelho e representantes do COSEMS/Ce: Josete e Maria do Carmo e a  
479 Apoiadora do MS: Joseana Nobre. Após esclarecimentos e proposições apresentadas pela Equipe  
480 da SGEP/MS, decidimos assinar os Termos Aditivos dos COAP das 22 Regiões de Saúde do  
481 Ceará, com vigência de mais 01 ano, em decorrência de que o ano de 2016 tem o período  
482 eleitoral para eleição de prefeitos. Hoje foram entregues aos Coordenadores Regionais as  
483 minutas dos termos aditivos para providenciarem as assinaturas dos prefeitos e secretários  
484 municipais de saúde. Esses Termos deverão ser assinados e enviados a SESA até a próxima  
485 quarta-feira, para que sejam assinados pelo o Secretário Estadual e o Governador, e enviados  
486 posteriormente a SGEP/MS para colher a assinatura do Ministro e publicação no DOU.  
487 Solicitamos que fosse incluído no texto deste Termo uma cláusula em relação aos recursos,  
488 porque quando assinamos o COAP era com o compromisso do MS de alocar recursos novos,  
489 mas nem os recursos previstos nos planos de ação regional das redes já aprovados, para  
490 habilitação dos pontos de atenção em funcionamento foram alocados. Assumimos as despesas  
491 com o funcionamento de serviços das Redes Cegonha e da Urgência e Emergência, alguns desde  
492 2012, contando com o compromisso do MS de liberar recursos, e estes nunca chegaram. O MS  
493 acordou incluir uma cláusula sobre a disponibilidade de recursos orçamentários e disponibilidade  
494 financeira. Outra questão acordada foi a inclusão de uma cláusula que convalidasse todos os atos  
495 praticados no âmbito técnico, administrativo e orçamentário-financeiro, realizados no período de  
496 2014 e 2015. Josete acrescentou que tem um detalhe, o COAP está posto desde 2012 e estamos  
497 terminando o ano de 2015 e só os estados do Ceará e Mato Grosso do Sul assinaram. Em razão  
498 disso tem um acórdão do TCU cobrando explicações ao MS porque os outros estados não  
499 assinaram ainda. Ficou acordado a constituição de um Grupo Técnico da CIT para analisar essa  
500 situação e fazer revisão do texto do contrato até o final de 2016, a decisão é de que em 2017 ou  
501 todos os estados façam adesão ou não tem COAP. Arnaldo lembrou que o parágrafo único da  
502 cláusula quinta determina que os Termos Aditivos deverão ser encaminhados às respectivas CIR  
503 e CIB, para ciência. Vera colocou que nesta reunião a CIB está tomando ciência do aditamento e  
504 emitirá declaração formalizando este ato, e que as CIR emitirão as declarações de ciência,  
505 assinadas pelos seus presidentes e vice- presidentes, que deverão ser anexadas aos Termos  
506 Aditivos. E após ampla discussão, os Membros dessa Comissão pactuaram o aditamento dos 2º

507 Termos Aditivos dos Contratos Organizativos da Ação Pública - COAP das Regiões de Saúde  
508 (20): Acaraú, Aracati, Baturité, Brejo Santo, Camocim, Canindé, Cascavel, Caucaia, Crateús,  
509 Crato, Icó, Itapipoca, Juazeiro do Norte, Limoeiro do Norte, Maracanaú, Quixadá, Russas,  
510 Sobral, Tauá e Tianguá e dos 1º Termos Aditivo dos Contratos Organizativos da Ação Pública-  
511 COAP das Regiões de Saúde (02): Fortaleza e Iguatu. Nada mais havendo a tratar, a plenária da  
512 Comissão Intergestores Bipartite deu por encerrada a **10ª reunião de 2015 da referida**  
513 **Comissão**, cuja Ata foi lavrada por mim, Vera Coêlho, e assinada em folha de frequência pelos  
514 membros titulares e suplentes que compareceram. Fortaleza vinte e um de dezembro de dois mil  
515 e quinze.



**10ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE – CIB**  
**Data:** 21/12/2015      **Horário:** 14:30 às 17hs      **Local:** Auditório Waldir Arcoverde

**Folha de Frequência dos Membros**

NOME	ASSINATURA	REPRESENTAÇÃO
<b>Henrique Jorge Javi de Sousa</b>		<b>Secretário da Saúde do Estado; Presidente da CIB/CE</b>
Lilian Alves Amorim Beltrão		Secretária Executiva
<b>Francisco Ivan Rodrigues Mendes Junior</b>		<b>Coordenador de Políticas e Atenção à Saúde</b>
Ana Virginia de Castro da Justa		Supervisora do Núcleo de Atenção Primária
<b>Alexandre José Mont'Alverne Silva</b>		<b>Coordenador de Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria</b>
<b>Márcio Henrique Garcia</b>		<b>Coord. de Promoção da Saúde</b>
<b>José Policarpo de Araújo Barbosa</b>		<b>Coordenador da Coordenadoria das Regionais de Saúde</b>
Nágela Maria dos Reis Norões		Técnica da CORES
<b>Pedro Leão de Queiroz Neto</b>		Superintendente de Apoio à Gestão da Rede de Unidades da Saúde
Salustiano Gomes de Pinho Pessoa		Superintendente da Escola de Saúde Pública do Ceará
<b>Vera Maria Câmara Coelho</b>		<b>Assessora Técnica da Secretaria Executiva</b>
Ana Paula Girão Lessa		Ouvidora da SESA
<b>Josete Malheiro Tavares</b>		<b>Presidente do COSEMS; Vice - Presidente da CIB/CE; Secretário de Saúde de Horizonte</b>
Wilames Freire Bezerra		Vice Presidente do COSEMS; Secretário da Saúde de Aquiraz
<b>Maria do Perpétuo Socorro Martins Breckenfeld</b>		<b>Secretária da Saúde de Fortaleza</b>
Arnaldo Ribeiro Costa Lima		Assessor Técnico – CORAC/SMS Fortaleza
<b>Mônica Souza Lima</b>		<b>Secretária da Saúde de Sobral</b>
Francisco Torcápio Vieira da Silva		Secretário de Saúde de Maracanaú
<b>Mário Lúcio Ramalho Martildes</b>		<b>Secretário da Saúde de Eusébio</b>
Silvano Ferreira de Sena		Secretário da Saúde de Aracati
<b>Maria Cleonice dos Santos Caldas</b>		<b>Secretária da Saúde de Maranguape</b>
Margarida Marleuda Gonçalves		Secretária de Saúde de Acopiara
<b>Alexandre Almino de Alencar</b>		<b>Secretário da Saúde de Araripe</b>
Lúcia Cavalcante Gonçalves		Secretária da Saúde de Solonópole
<b>Letícia Reichel dos Santos</b>		<b>Secretária da Saúde de Mucambo</b>
Lady Diana Arruda Mota		Secretária da Saúde de Guaramiranga



GOVERNO DO  
ESTADO DO CEARÁ  
Secretaria da Saúde

10ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE – CIB  
Data: 21/12/2015 Horário: 14:30 às 17hs Local: Auditório Waldir Arcoverde

Folha de Presença – SECRETÁRIOS / CONVIDADOS

NOME	ASSINATURA	REPRESENTAÇÃO
NATANAS ALVES DA SILVA		SEC. DEP. JR. PINHEIRO
Rita de Cassia N. Leite		3ª CRES
Maria Cleonice S. Ladeiras		SMS Maranguape
Sandra M. S. Ladeira de Aguiar		SMS PACAJUS
Maria Fátima F. Mendes		4ª CRES / Baturite
Angelo Luis Leite Nobrega		sec. Saúde Cratois
ZULIA Mª MACIEL MELO REIXO		SEC OROS
Raizana Damasceno Araújo		17ª CRES - Joazeiro
Karys Benigna F.T. de Souza		SMS BAIXIO
Rilson José de Azevedo		SMS QUIXEDOU
Wilmara Maria Brito de Sousa		ESP / CE
GAIA CAVALINHA		ESP / CE
Leoni Tereza de Lencastre		SMS Lucas
GEORGE KAYE DE MOURA		ARI 162TV
Mª. Sônia Heloisa Regalado		M.S. / NUAEM / SESA
Thylla Maria Alves Silva		NUAEM / SESA
Adriana Teles		Sec Saúde Maracá
Marta Silvanete		SMS / Aracati
Leandro de Aguiar Corrêa		SMS / Aracati
Francimenes Kalim Albuquerque		SMS / Jaguaribe
Robson Tomer de Oliveira		SMS ICO
Eva Bai		NUAEM - SESA
SANDRA MOURA DE SOUSA		SMS / COCO / COEM / CE
AMANDA CAVALEANTE PIOTA		RIS - ESP / CE
Fátima Rosa		RIS - ESP / CE
Wanderson dos Santos		Wanderson
Marcia Tavares		ESP - CR
Carla Pereira da L.		12ª CRES - Juazeiro
Maria Enilza Moura		sec. Parambu
Pius Alves Moura Neto		Coord. APS Parambu
Maria Vanderlucia Felipe Lobo		SMS - Jaguaribe
Carla Rosa A.B. de Azevedo		S.M.S. BREJO SANTO
Leiziane P. de Almeida		S.M.S. BREJO SANTO
Cláudia Alves Leite		SMS Brejo Santo



GOVERNO DO  
ESTADO DO CEARÁ  
Secretaria da Saúde

10ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE – CIB  
Data: 21/12/2015 Horário: 14:30 às 17hs Local: Auditório Waldir Arcoverde

Folha de Presença – SECRETÁRIOS / CONVIDADOS

NOME	ASSINATURA	REPRESENTAÇÃO
Tereza Cristina		SERAMI
LUCIANE TAVARES		SMS SANTA QUITERIA
Janna Alencar dos Santos		SMS Quixeramobim
Ana Cláudia Pimenta F. Saldanha		SMS Quixeramobim
Samara Marques Lima		SMS Mombaca
Jugelliny Brito Bastos Feitosa		SMS Juazeiro
JOSE ROBERTO PEREIRA SILVA		SMS MARTINHOPOLIS
Benedita de Oliveira		SCSA-CE - 8º CRES Quedas
Mayra Fereira Queiroz		SMS PARNASSUS/Paratuba
Adrianny Rodrigues Oliveira		SMS Paratuba
ISRAEL GOMES REIS PEREIRA		9º CRES - RUSSAS
Que Paula Ghese		Quidoria
Juarez P. Cavalcante Vieira		GT-ADULTO/NUAP/SESA
Delia Viana de Siqueira		5º CRES/Paratuba
Fundo Fundo		SMS VARZEA ALEGRE
Baile Suhrade		Paratuba
Waldemar Sílvia B. Sousa		VFC/HUWC/EBSER.
Elias de Sousa Dantas		08º CRES - Mirassol
ALTONIO GLAISSON MARTINS DE SOUSA		SES, INU
Wesley de Siqueira		Sec. Saúde Barbalha
Valmir Manoel de Sá		Sec. Saúde Cajuru
Wagner Roberto Germano Sousa		SMS ITAPIRÁ
Terence Mendes		2º CRES Cauaiá
Maura Zilide Amorim Muniz		SEC. SAÚDE JAGUARIBE
Francisco Ivan Pereira		78º CRES/Itapipoca
Frederico Martins de Oliveira		4º CRES/Barreira
Nathalia Roberta dos S. Bezerra		4º CRES/Barreira
Georgio Cavari E. Araujo		21º CRES/ITANINGA
Frederico de Siqueira		7º CRES/Aracati
Sumaira Nogueira		SMS ITAPICUA
FRIZO MORA FERNANDES VIANA		SEC. SAÚDE TABULEIRO

